

HMU for Psykiatri og Social



## **Referat af møde i Hoved-MEDudvalget for Psykiatri og Social**

Mandag den 25. april 2014 kl. 12.30-15.30

Dato 25-04-2014

Louise Lønstrup Lyngsø

Tel. +4578478022

Louise.lyngsoe@PS.RM.DK

1-13-3-41-13

Side 1

### **Punkter til godkendelse**

#### **1. Godkendelse af dagsorden**

Dagsorden godkendes med følgende ændringer:

Pkt. 3 og pkt. 12 vedr. arbejdsmiljø udskydes og behandles særskilt på et ekstraordinært møde den 18. august 2014 med risiko for, at ikke alle vil have mulighed for at deltage.

Pkt. 6, 7 og 8 ændrer status fra orienteringspunkter til drøftelsespunkter

HMUs underudvalg vedr. arbejdsmiljø vil gerne gennemgå det udsendte materiale til punkt 3 vedr. arbejdsmiljø på det næstkommende møde i underudvalget, så spørgsmålene kan blive gennemarbejdet af underudvalget forud for det ekstraordinære HMU møde. F.eks. vil underudvalget gerne se nærmere på statistikkerne for det høje sygefravær på nogle af specialområderne samt vold mod medarbejdere.

Statistikkerne ser ud, som om der stadig er et højt sygefravær, men det har i psykiatrien sænket sig til at være på niveau med sygefraværet i somatikken. På socialområdet er det lange sygefravær stadig højt, imens det korte sygefravær er uændret for områderne. Tilfældet af arbejdsulykker med fravær er faldende, men står stille i forhold til arbejdsulykker med fravær.

#### Emner til det ekstraordinære møde:

- Det lange sygefravær på socialområdet
- Arbejdsulykker med fravær

- Hvordan lærer vi af hændelserne og deler viden herom. F.eks. Arbejdstilsynets påbud på Afd.Q, om at forbedre arbejdet med tvangssituationer kunne være et generelt og relevant emne for organisationen.

Punkter til eventuelt:

Besøg af Koncern HR på afdelinger ude i de respektive LMUer samt oplevelsen af besøgene.

## **2. Godkendelse af referat af møde i Hoved-MEDudvalget for Psykiatri og Social den 3. februar 2014**

Referatet godkendes uden bemærkninger.

### **Punkter til drøftelse**

#### **3. Tema: Årlig arbejdsmiljødrøftelse om virksomhedens sikkerheds – og sundhedsarbejde**

Punktet flyttes og behandles på det ekstraordinære møde den 18. august 2014

#### **4. Opsamling på HMU-temadag den 2. april 2014**

Der er tilslutning til ændringerne/tiltagene drøftet på HMUs temadag, og de ønskes implementeret med det samme. Derudover ønskes det, at punkterne på dagsordenen tidsberammes, såfremt det ikke bruges rigtigt, men som et styringsredskab i forhold til vægtning af punkterne. Tidsangivelse af punkternes varighed bliver anført på næste dagsorden.

Ofte er der mange emner til dagsordenen, og det er nødvendigt at prioritere emnerne til dagsordenen, som resulterer i, at ikke alle emner kan optages. En løsning kan være, at orienteringspunkterne udsendes skriftligt, så de ikke fylder på mødet.

Et af emnerne fra temadagen, var at nogle medarbejdere har svært ved at sige deres mening om måske vanskelige emner. Vi er ikke tjent med ikke at have en åbenhed overfor hinanden. Vi skal kunne bringe emner op og også diskutere vanskelige emner.

Emnet åbenhed skal dagsordensættes som tema i HMU, selvom det måske først bliver efter sommerferien 2014. Det foreslås, at dette emne også bør dagsordensættes hos LMUerne.

### **5. Social Strategi**

#### **5a: Planlægning af arbejdet med Social Strategi i 2014**

Punktet blev drøftet, jf. slides fra mødet som medsendes referatet

Vedr. definition af begrebet 'Medicinsk risikoprofil':

I forbindelse med høringen af Social Strategi anførte DE9 – Foreninger for pårørende til psykisk syge og psykisk handicappede i Midtjylland i deres høringssvar, at man i forhold til medicinbehandling gerne ser, .."at der laves en særlig indsats for borgere med medicinsk risikoprofil (fx patienter der behandles med flere slags antipsykotika og/eller medicinmix, der vides at øge risikoen for utilsigtede hændelser)". Forslaget blev fulgt op med følgende nye handleplan i den endelige udgave af Social Strategi, som regionsrådet vedtog den 30. oktober 2013:

”Effekt og bivirkninger af medicin skal følges særlig tæt for borgere med en medicinsk risikoprofil”

I forbindelse med implementeringsplanen v. 1.0 for 2014 er det besluttet at nedsætte en arbejdsgruppe, som skal definere medicinsk risikoprofil nærmere og udarbejde retningslinjer for arbejdet med borgere med en medicinsk risikoprofil. Det forventes at arbejdsgruppen nedsættes på OL den 6. juni 2014, og at der udarbejdes et forslag til OL i løbet af efteråret. Implementering af retningslinjerne vil ske i 2015.

### **5b: Nedsættelse af arbejdsgruppe til udarbejdelse af overordnet strategi for rekruttering og kompetenceudvikling for socialområdet**

Medarbejdersiden har drøftet kommissoriet og valgt tre deltagere ud fra den betragtning, at de tre store medarbejdergrupper (faglige organisationer) er repræsenteret i udvalget.

Deltagere:

- René Lodahl (Specialområde Udviklingshæmning og ADHD)
- Jan Otkjær (Regionspsykiatrien Viborg-Skive)
- Bent Lykke (Afd. R, AUH Risskov)

## **Punkter til orientering**

### **6. Orientering om økonomi og aktivitet**

Jf. slides fra mødet, som medsendes referatet.

Punktets status er ændret fra orientering til drøftelse.

På socialområdet forventes der aktuel balance i regnskabet for 2014. Dog er antallet af pladser faldende på nogle specialområder, som resulterer i lukning af tilbud. Selvom der er balance i regnskabet for 2014 er det uholdbart, at nogle specialområder har store underskud.

Et af de områder der er udfordret pga. stort fald i efterspørgslen er specialområdet for socialpsykiatri børn og unge. De andre specialområder ser ud til at balancere på nuværende tidspunkt.

I psykiatrien er der balance i regnskabet for 2014 til trods for en 14 % stigning i cpr. nr. i psykiatrien i 2014 – de seneste 2 år har der været en samlet stigning i patienter på 25%.

I øjeblikket er der en eksplosiv vækst i antallet af henvisninger til psykiatrien i Region Midtjylland. Henvisningsantallet er også meget højt, når tallene sammenlignes med andre regioner. Dette kan skyldes, at der har været et opsparet behov for at benytte tilbuddene i psykiatrien.

Der er overvejelser omkring, hvad strategien er i forhold til udredning og behandling fremadrettet. Overvejelserne går på, om målet skal være, at de kroniske patienter skal afsluttes i psykiatrien, når de er stabiliseret. Hvis dette er tilfældet, er det noget, som omgivelserne, og herunder også det politiske niveau, skal være opmærksomme på.

Der bør lægges forskellige spor ind, så der er plads til både akut behandling, hvor man hurtigt får vendt patienterne kontra patienter med behov for langtidsbehandling. Der er en opgave i at kommunikere hensigten med forløbet og hensigten i at kommune, pårørende, private psykiatere varetager opfølgning. Som det har været tidligere, er der

Side 3

stadig en forventning fra samfundet om, at det er regionens opgave at følge op på patienterne, når de er udredt og afsluttet i behandling.

## **7. Orientering om økonomi og besparelse på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og specialområde Socialpsykiatri børn og unge**

Punktets status er ændret fra orientering til drøftelse.

Der er lavet en benchmark analyse imellem regionerne, hvor taksterne på det børne- og ungdomspsykiatriske område sammenlignes. På BUCs område er vi dem, der er dyrest i forhold til den aktivitet, der er. Region Midtjylland er på dette område 35% dyrere end gennemsnittet. På denne baggrund ønsker Regionsrådet, at der bliver set nærmere herpå. I analysen sammenlignes der med Syddanmark, som har en lav udgift pr. patient på dette område. Når tallene for 2013 medregnes, kan det konstateres, at aktiviteten er den samme i Syddanmark og Region Midtjylland – vi bruger bare betydeligt flere ressourcer på at producere det samme, og derfor skal der spares 12 mill. i 2015 og 2016.

I PS har vi valgt selv at tage teten på denne udfordring, så vi har mulighed for at lægge niveauet for, hvad der er rimeligt. Såfremt vi ikke selv er på forkant med disse ændringer og tilpasninger, vil det blive os pålagt at foretage ændringer, der muligvis vil være større.

Medarbejderne undrede sig over, at sammenligningen skulle være med Syddanmark, for det opleves ikke, at kvaliteten er sammenlignelig. Det har ikke været, et valg at sammenligningen skulle være med Syddanmark. Vi sigter ikke mod at komme på niveau med Syddanmark. Men når vi ligger 35% højere i gennemsnit i analysen, ligger vi for højt, og der er nødt til at ske ændringer. Medarbejderne påpeger, at analysen og tallene ikke siger noget om kvaliteten af ydelserne eller noget om, hvor mange der bliver raske.

Udmeldingen om besparelserne har været årsag til bekymring blandt lægesekretærene på BUC, da der har været forlydender om, at besparelserne vil ske på de administrative stillinger. LMU har fået en mail om, at man på ledelsesmødet har identificeret nogle områder, hvor der kan spares. Det har en effekt på arbejdsmiljøet.

Det påpeges, at PCV betyder, at mange aftaler skal bookes om, og dermed er der ikke det forventede udbytte og reducere af sekretærernes arbejdsopgaver. I Syddanmark kan man alligevel klare sig med det halve antal sekretærer, end vi har på området, så der må kunne ske besparelser her.

HMU skal ikke finde løsninger på udfordringerne, de skal findes lokalt i LMU, men det er vigtigt at få italesat årsagen til så store besparelser.

Medarbejdersiden stiller spørgsmål til, om man vil lave en undersøgelse igen næste år og muligvis lave en ny besparelse. Men det er ikke intentionen, at der skal ske disse besparelser gang på gang, men der hersker også en uforudsigelighed på dette område, der gør, at vi ikke kan udstede garantier. Vi er landet på et niveau, hvor der menes, at være en balance.

På specialområdet Socialpsykiatri børn og unge er der stor vigende efterspørgsel. Dette kan skyldes kommunernes ændrede tilgang til børn og unge, og det er nødvendigt at skabe et tilbud på området, som kommunerne vil efterspørge i højere grad end i dag. Vi er afhængige af kommunerne/markedsvilkårene, og vi skal forsøge at være dygtige til at forudse hvilke ydelser, der ønskes.

Specialområde for socialpsykiatri børn og unge har et underskud på 10 mill. Derfor er der varslet firing af 33 medarbejdere. Processen omkring varslingen har fungeret fint med et

Side 4

godt samarbejde mellem ledelse og medarbejdere i forløbet. Medarbejderne er positive og kommer med forslag til, hvordan vi kan imødekomme disse ændrede krav/efterspørgsler.

Dog er der en oplevelse af, at de løntunge/kompetente medarbejdere afskediges, imens der ikke opsiges uuddannede/billige medarbejdere. Besparelserne er ikke befordrende for fastholdelse af medarbejdere og fastholde Region Midtjylland som en attraktiv arbejdsplads.

Vi skal sørge for at fastholde specialviden og kompetencer og ikke kun tænke på økonomi. De dygtige medarbejdere søger til kommunerne, i og med at kommunerne kan og vil mere også på dette område. Vi skal blive mere specialiserede i forhold til ydelser og acceptere de markedslignende vilkår, vi er underlagt. Det er et kapløb med kommunerne, og vi skal se vores markedsområde som Danmark og ikke udelukkende Region Midtjylland i og med, at vi i stigende grad bliver specialiseret.

Der er på nuværende tidspunkt ingen medarbejdere i SBU, der er blevet omplaceret.

## **8. Orientering om udbud og eventuelt udlicitering af rengøringsopgaven på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center**

Punktets status er ændret fra orientering til drøftelse.

ISS har haft rengøringsopgaven de seneste 40 år på voksenområdet, og opgaven kommer i udbud hvert tredje år. Nu påtænker man også at tage BUC Risskov med i udbuddet, som skal være gældende indtil flytningen til Skejby.

Der har været usikkerhed omkring processen, så den er startet forfra for at sikre, at det bliver gjort korrekt. Det er et forløb, hvor man vil tage stilling til, om opgaven skal sættes, i udbud og hvis man vælger at sætte det i udbud, er der et fast regelsæt, som skal følges, bl.a. skal der informeres i MEDsystemet herom, så derfor er orienteringen ændret til drøftelsespunkt på dagsordenen.

Hvis det bliver andre end BUC selv, der vinder udbuddet, skal de 19 serviceassistenter, der på nuværende tidspunkt i BUC, virksomhedsoverdrages. Men de løser i dag også andre opgaver end rengøring, hvilket komplicerer sagen.

## **9. Orientering om nedbringelse af ventelister og om udrednings- og behandlingsgarantien**

Orientering taget til efterretning

## **10. Orientering om forskningsprojekt: Psykologiske følger og trusler på arbejdspladsen**

Orientering taget til efterretning med følgende bemærkninger.

Der er tale om et stort projekt, der har kørt i flere år i Syddanmark, og vi har fået en henvendelse om deltagelse i projektet, så det dækker hele psykiatri og socialområdet. Det har vi sagt ja til, og nogle vil modtage spørgeskemaer.

HR følger op på processen.

## **11. Status på byggerier – DNU og DNV**

Orientering taget til efterretning.

## **12. Orientering om arbejdstilsynets aktuelle engagement i Psykiatri og Social**

Punktet flyttes og behandles på det ekstraordinære møde den 18. august 2014.

## **13. Eventuelt**

Koncern HR har udarbejdet pjecen "MED- og Arbejdsmiljøaftalen "Kort fortalt", som i kort form beskriver indholdet af MED- og Arbejdsmiljøaftalen for Region Midtjylland. Den bliver ikke trykt i papir, men kan hentes via Koncern HR's hjemmeside, via følgende link: [www.rm.dk/via3955.html](http://www.rm.dk/via3955.html)

- Fremsendes til orientering til HMU og LMU formænd uden drøftelse

### Tilføjet punkt:

IKH blev kontaktet af en konsulent fra Koncern HR, der med meget kort varsel ønskede at deltage i IKHs forestående møde i LMU. Konsulenten kom med en præsentation uden at have orienteret sig i forhold til LMUets arbejde. Det samme oplevede de på Holmstrupgård og Regionspsykiatrien Viborg-Skive.

Specialområde socialpsykiatri voksne har også haft besøg af Koncern HR, men her var det et struktureret og udbytterigt forløb.

Det skal være et struktureret og planlagt forløb med god tids varsel, og administrationen følger op på dette med Koncern HR